

Cas clinique médical - mai 2017

RADIOTHERAPIE INUTILE SUITE A UNE ERREUR INITIALE d'INTERPRETATION ANATOMOPATHOLOGIQUE (2011)

IDENTIFICATION DES BARRIERES

Barrières de prévention	Réalisée ou non dans le cas d'espèce	Contribution relative
Réalisation et consultation systématique de la traçabilité des résultats d'examens et des conclusions des différents professionnels	Non Les résultats ne sont pas systématiquement transmis aux bonnes personnes et les éléments de traçabilité ne sont pas systématiquement consultés avant chaque acte Pas de concertation entre Chirurgien et anatomopathologiste 1 en lien avec la discordance entre clinique et résultat biologique	Majeure
Barrières de récupération		Contribution relative
Discussion en RCP en présence d'un anatomopathologiste	Non Absence d'anatomopathologiste, pas de discussion concernant les résultats divergents entre l'interprétation 1 et les interprétations 2 et 3	Majeure
Levée du doute avant action	Non La radiothérapie a été réalisée sans attendre la relecture motivée par une discordance sur le diagnostic au regard des prélèvements 2 et 3	Majeure
Barrières d'atténuation		
Questionnement par le patient sur son traitement suite aux résultats contradictoires, réflexion bénéfique/risque	Non La patiente n'a pas été suffisamment informée sur le doute quant à la lésion	

ANALYSE

Causes profondes

Pour la partie relevant de l'hôpital (méthode ALARM)		
Nature de la cause	<i>Citer les éléments en faveur de ces causes profondes dans le cas étudié</i>	<i>Force de la contribution (majeure, modérée,</i>
Institutionnel (contexte économique réglementaire)	Inconnue Les décisions thérapeutiques ont été prises sans avoir toujours été concertées ou entérinées en RCP	Mineure ou inexistante Importante
Organisation (personnels et matériels, protocole)	Protocoles établis. Réunions RCP imparfaites dans leur timing et dans la composition de la RCP (manque l'anatomopathologiste) Pas de mise à jour des Coordonnées des médecins correspondants	Majeure
	Pas de revue des éléments de traçabilité dans le dossier avant le début effectif des séances de radiothérapie	Majeure
	la radiothérapie effective sans tenir compte des réserves et du doute sur le diagnostic, incohérence entre décision de la RCP du 17 nov et la mise en œuvre du traitement	Majeure
	Délai dans la relecture des lames après réception des lames 1. Cause inconnue	
Individus (compétences individuelles)	Inconnue mais vraisemblablement existante. D'après les experts l'interprétation des examens ne semblait pas compromise par la qualité du prélèvement et ne pouvait donner lieu à une telle erreur si la compétence de l'anatomopathologiste n'était pas en cause, on peut évoquer sans que cela apparaisse dans le rapport une possible erreur d'identité pour le rendu d'examen?	Majeure
Patients (comportements, gravité)	La patiente n'a pas véritablement été tenue au courant des évolutions de son dossier et des divergences diagnostiques	importante

<p>Environnement du travail (effectifs, charge de travail, maintenance, équipements)</p>	<p>Retard dans l'envoi des lames 1 pour comparaison avec lames 2 et 3 Courrier pour demande des lames ne serait jamais arrivé pour cause de changement d'adresse ou mal réceptionnés (d'autres courriers avaient été échangés après cette date et réceptionnés)</p>	
<p>Equipe (communication, supervision, formation)</p>	<p>Pas de contact direct initial entre anapath 3 et 1 pour l'alerter Toutes les décisions prises sont conformes mais manque de Coordination entre les médecins et de contact direct parfois.</p>	<p>Majeure</p>